

Oponentský posudek na disertační práci
„Komunikace v asymetrickém vztahu zdravotníka a pacienta“

Mgr. Veroniky Francové

Pedagogická fakulta Univerzity Karlovy

obor Pedagogická psychologie

Disertační práce Veroniky Francové je bezesporu úctyhodným soupisem dokumentujícím pozoruhodnou terénní práci na aktuální výzkumné téma. Cíl práce byl motivován snahou porozumět pestrosti perspektiv komunikace ve zdravotnictví na základě důkladně zdokumentovaných příběhů zařazených do výzkumu zaměřeného na asymetrii vztahu pacient (příjemce péče) – zdravotník (poskytovatel péče). Tohoto cíle bylo velmi důkladnou deskriptivní metodou bohatou na prezentaci primárních dat dosaženo.

Doktorandka Veronika Francová provedla poměrně obsáhlý výzkum inspirovaný etnografickými přístupy. Řada poznatků z přípravné fáze (např. analýza učebnic, neformální pozorování přímo v nemocničních pracovištích apod.) tak zůstávají mimo odevzdaný text a tvoří jen pozadí, na němž autorka vybudovala svou citlivost ke zkoumanému tématu. Tuto náročnou investici velmi oceňuji. Stejně tak si vážím pasáže věnované etickým aspektům výzkumu.¹ Dále autorka provedla poměrně rozsáhlou (disciplinárně spíše neukotvenou) rešerši relevantní literatury z oblasti zejména psychologické a filozofické produkce, okrajově též z klasické sociologie. Konstatuje, že zkoumanému tématu nerovnosti (asymetrie) se v českém prostředí zatím výzkumná pozornost nevěnuje. Práci v samém závěru uzavírá, že právě její výsledky mohou obohatit výuku psychologie na zdravotnických školách a pomoci tak zvýšit citlivost k nerovnostem v komunikaci i prostředí nemocnic.

Shodnu se s autorkou v tom, že výzkumů je pomálu. Ale jsou. Jen v sociálních vědách (sociologie, sociální antropologie, STS apod.) jich v poslední době vznikla řada, která pracuje s daty z českého prostředí, a tematizují nerovnosti. Autorka je jen vůbec nepoužívá (na konci posudku uvádím namátkový seznam jak výzkumných publikací, tak konceptuálních; a zde jen jména autorek dvou relevantních učebnic Sylva Bártlová, 2002, Eva Křížová, 2005), přitom tematizují

¹ I když bych byla velmi opatrná s tím tykáním. Mocenský vztah výzkumník – komunikační partneři je dalším z témat, jež by neměla být přehlížena.

asymetrii/nerovnost, komunikaci, důvěru a další nosná témata, jež autorka sama při kódování vlastních dat odkrývá. Nechci „zkoušet“ autorku z publikací disciplinárně ukotvených jinde než v jejím oboru doktorského řízení, spíše poukazuji na ošidnost snahy o přehledový přístup v dnešní době obrovské vědecké nadprodukce. Kumulované (reprodukované) přehledy vědění již dnes nikdy nejsou komplexní ani kompletní a je proto důležité se spíše zaměřit na detail, výseč. V toto smyslu je zvolené disertační téma strašně široké – nebo alespoň jako široké uchopeno.

A to se týká i volby autorčina metodologického přístupu – autorka nabízí soupis a popis široké škály relevantních přístupů, jimiž se inspirovala. Zůstávají však opravdu příliš široké nebo plytké na to, aby je v jedné práci mohla důsledně uplatnit. Metoda samotného sběru dat i analytického postupu je dobře popsána a vhodně použita, výzkum cílený na perspektivu příjemců péče (pacientů je jedním ze stěžejních profilací například Sociologie zdraví a nemoci (oproti sociologii medicíny). V diskusi bych uvítala reflexi konkrétního omezení - a sice pokud je předmětem analýzy asymetrie v komunikaci lékař – pacient, jak stojí v samotném názvu celé práce, kam v práci zmizeli ti lékaři/zdravotníci? Znovu se domnívám, že jde spíše o neobratné formulace a rámování i strukturaci celého textu, jež měl od začátku (asi i v samotném názvu) indikovat, že půjde o velmi specifický vzorek „pacientů“ a perspektivu. Pro kvalitativní výzkumy jde vlastně o obvyklou strategii – induktivním přístupem (pojmenovat to konkrétní) analyzovat komplexní a široké souvislosti, spíše než naopak.²

Práci by rozhodně prospěl důraz na propojení a souvislejší argumentaci (cíle, otázky i definice v úvodních pasážích jsou nespojitě), závěr pak působí odtrženě od předchozích 100 stran deskriptivních dat. Zejména by však měl být text krácen v empirické části (s. 45 - 140), ta vyžaduje jasnější červenou analytickou linka vinoucí se kolem klíčové výzkumné otázky a zkoumaného problému (jiného než jsou deskriptivní akumulace a taxonomie/základní třídění sebraných příběhů). Možná však na text přikládám kritéria vlastní disciplíny – v níž jádro dobré práce tvoří provázanost konceptuálních východisek s analyzovanými daty v textu průřezově a ne až v diskusi v závěrečných pasážích.

Z předložené disertace je zřejmé, že autorka odvedla velký a důkladný kus práce v rozvaze výzkumu, sběru dat i primární analýze, tzn. v kódování. Podle několika indicií a závěrečné diskuse a shrnutí v samotném závěru odevzdaného textu má i celkem jasno, k čemu dospěla. Bohužel celková struktura odevzdané práce je málo přehledná, zejména v části empirické (100 listů hustopisu) čtenáře orientují jen dílčí podnadpisy, které nejsou zevrubněji komentovány a vesměs ani ukotveny v konceptuálním rámci práce. Je to nekončící (téměř) soupis citací a deskriptivních komentářů rámujeících prezentované příběhy. Podrobný přehled členění práce se všemi úrovněmi

² Pozornost by si zasloužilo i to, zda byli komunikačními partnery vlastně pacienti. Často byli pečovateli – rodiči hospitalizovaných dětí, nebo rodičími ženami - a o tom, zda ty mají /mít/ status pacienta, se vedou velké ideologické i politické diskuse.

podnadpisů pak není uveden ani v obsahu práce (s. 5 – 6), kam jsem se snažila pro orientaci uchýlit. Formální, strukturovaný (víceúrovňový) obsah by také lépe ukázal, že autorka nevěnuje stejnou pozornost všem kódovaným aspektům – a nijak to neodůvodňuje. Právě struktura práce z ptáčí perspektivy mohla jí samé posloužit k selekci témat, na která výslednou podobu textu orientovat, ta podrobněji představit a konceptuálně zarámovat (a něco si prostě nechat v šuplíku). Metoda „ALL IN ONE“ není šťastná. Jako příklad uvádím podkapitolu Informace (s. 63 – 75), nebo z kapitoly předchozí zařazení podpodkapitoly Akceptovaný rozměr asymetrie (3 strany) pod úrovní podkapitoly Apriorní asymetrie – jakkoliv by podle mě měly být ve vztahu stejné úrovně. V každé z dílčích podkapitol pak je kategorie, jíž je věnován třeba jen jeden citát a pár řádků (jako na s. 57 Tělo v ruce lékařů) a jiná rozebraná na několika stranách (např. Předat otěže na s. 59 – 61). Čtenářům nezbyde energie klást si otázky k jinak zajímavým dílčím příběhům a hledat mezi nimi propojení – to měl odvést právě text práce výzkumnice.

Tři analytické kapitoly jsou totiž opatřeny jen velmi stručným úvodem a několikařádkovým shrnutím. Text tak kolísá mezi detailními popisy řetězce podnadpisů různých úrovní a zcela obecnými paušálními konstatováními. Považuji za problematické i konstatování stran kvalitativních výzkumů v samotném závěru textu (s. 173) o jejich výhradní subjektivitě a nemožnosti je vztáhnout na „reálnou podobu komunikace“ (?) nebo je zobecnit. Tato pasáž, zdá se mi, naznačuje základní nepochopení povahy tohoto typu výzkumů. Nebo jde jen o nešikovnou formulaci?

Toto je částečně kompenzováno v sekci diskuse, kde se autorka vrací ke klíčovým autorům a autorkám a přiřazuje k nim názvy svých podkapitol. To ale podle mě zoufale nestačí. Výchozí ambice textu: výsledky mohou obohatit výuku psychologie na zdravotnických školách a pomoci tak zvýšit citlivost k nerovnostem v komunikaci i prostředí nemocnic tak text do jisté míry naplňuje, ovšem nezávidím tomu, kdo by se snažil inspirovat ke změně praxe četbou právě této disertace. Závěrečné shrnutí představuje srozumitelný přehled a poskytuje podnětný kontext k tomu, jak rámovat snahy porozumět nerovnostem v komunikaci v českém zdravotnictví – bohužel pouze odkazuje na empirické pasáže, místo aby právě na několika vybraných ilustroval ty souvislosti, status quo, potenciál změny nebo naopak regrese. K tomu by se hodilo uvést více sociokulturních souvislostí stavu postsocialistického českého zdravotnictví nebo více pracovat se sociokulturním zázemím a charakteristikami komunikačních partnerů (gender, vzdělání apod.) – alespoň tak to vidím z perspektivy vlastní disciplíny. Závěr ale prezentuje např. das-eins-analytickou perspektivu, která pro mě tedy i nadále zůstává čirou záhadou, pokud jde o její sycení výzkumnými daty.

V posudku se mám vyjádřit ještě k významu práce pro společenskou praxi nebo pro další rozvoj vědy. Shodnu se s autorkou, že výzkumy na dané téma jsou potřeba a konstatuji, že odvedla systematickou dlouhodobou práci, kterou neodflákla. Některá konstatování v závěru o tom, co

analýza odhalila (asymetrii, princip moci) je obtížné oddělit od východisek, se kterými autorka do výzkumu šla. Její přínos tak tkví v podrobném archivu výroků, sumě nápadů jak s nimi dále pracovat a v přepisu rozhovorů, jež mohou posloužit v řadě dalších analýz. Do nich držím doktorandce pěsti. Text není z mého pohledu analyticky dotažený z důvodů, které charakterizují výše v posudku. Jinak jde o velmi jazykově kultivovaný útvar, který naplňuje formální požadavky kladené na vědeckou práci. Proto konstatuji, že práce splňuje podmínky kladené na tato řízení a doporučuji ji k obhajobě.

doc. PhDr. Iva Šmídová, Ph.D.
Katedra sociologie
Fakulta sociálních studií
Masarykova Univerzita

V Brně 10. ledna 2019

Příloha – namátkový seznam doporučené relevantní literatury z posledních pěti let

Dudová, R. (2012). *Interrupce v České republice: zápas o ženská těla*. Praha: Sociologický ústav Akademie věd České republiky.

Šmidová-Matoušová, O., Tollarová, B., Čada, K., Kepřt, B., Hrešanová, E., Němcová Guhlová, L., & Kontrová, V. (2017). *Po stopách moci v nemoci: o morálce, moci a komunikaci v českém zdravotnictví (Tracing (dis)order. On morality, communication and power in the Czech healthcare system)* (Vydání první). Praha: Sociologické nakladatelství (SLON).

Slepičková, L. (2015). *Diagnóza neplodnost. Sociologický pohled na zkušenost nedobrovolné bezdětnosti*. Praha/Brno: Sociologické nakladatelství (SLON): Masarykova univerzita.

Šmídová, I., Šlesingerová, E., & Slepičková, L. (2015). *Games of Life. Czech Reproductive Biomedicine. Sociological Perspectives*. Brno: Vydavatelství Masarykovy univerzity - munipress. Získáno z munispace.muni.cz/book?id=550

Trnka, S., Stöckelová, T. (2018). Equality, efficiency and effectiveness: going beyond RCTs in A. L. Cochrane's vision of health care. *Sociology of Health and Illness*. First published online on 26 August 2018.